



PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Visão Geral do COP20 Perspectivas de Cuidados e Tratamento

16 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS

COP20 Requisitos Mínimos (Cuidados & Tratamento)

Requisitos Mínimos

1. Implementação da abordagem Testar e Iniciar cobrindo todas as idades, sexos e grupos de risco e garantindo ligação directa e imediata (>95%) dos clientes da testagem ao tratamento.
2. Optimização do TARV para disponibilizar TLD para todas as PVHIV pesando >30 kg (incluindo adolescentes e mulheres em idades fértil), transição para outros regimes baseados no DTG para crianças pesando ≥ 20 kg, e eliminação de todos os regimes baseados em Nevirapine.
3. Adopção e implementação de Modelos Diferenciados de Serviços (MDS), incluindo dispensa semestral (6MDD) para melhorar a cobertura de ARVs nos homens e adolescentes.
4. Todas PVHIV elegíveis, incluindo crianças, devem completar TPI até o fim do COP20 (Setembro 2021)

COP20 Diretrizes Técnicas Específicas do País

- ✓ Abordagem centrada no paciente: ir ao encontro dos clientes onde eles estão e com o que eles precisam, especificamente com um foco nos homens.
- ✓ Continuar com AJUDA (apoio técnico reforçado) e fortalecer o apoio em recursos humanos nas US.
- ✓ Integrar jovens e jovens adultos na gestão de casos e formar grupos de apoio para PVHIV 18-29
- ✓ Aumentar a integração das crianças com HIV nos programas de COV.
- ✓ Desenvolver uma abordagem estratégica de marketing para melhorar a literacia de tratamento, e encorajar os abandonos e os pacientes nunca antes ligados a retornarem ao tratamento.

COP20 Diretrizes Técnicas Específicas do País

- ✓ Envolver os grupos comunitarios e grupos baseados na fé para melhorar a literacia do tratamento.
- ✓ Providenciar um pacote de doença avançada nos hospitais de nível regional e providenciar pacote básico para todas as US para reduzir as IOs (CD4 inicial utilizando POC, cotrim, TPI, modelos de suporte precoce).
- ✓ Maximizar a dispensa semestral, considerar os 12 meses para os trabalhadores emigrantes.
- ✓ Introduzir o novo medicamento 3HP para TPT, continuar a expandir mais o TPI.

COP20 Diretrizes Técnicas Específicas do País

- ✓ Expandir as intervenções de saúde mental bem sucedidas em Sofala para outros sites adicionais para melhorar a retenção.
- ✓ Aumentar a capacidade e cobertura de CV, incluindo POC CV para as mulheres grávidas e lactantes; Melhorar o acesso do resultados pelo paciente.
- ✓ Desenvolver e implementar uma abordagem descentralizada de distribuição dos medicamentos, em adição a dispensa multi-mensal, para reforçar a conveniência para os clientes e melhorar a retenção dos pacientes e aderência ao TARV.
- ✓ Engajamento com o MISAU e o CNCS na expansão da literacia do tratamento, redução do estigma, e estabelecimento de parcerias com as comunidades religiosas.



PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Resultados das Discussões Grupo Técnico de cuidados e tratamento

Sexta-feira, 24 de Janeiro 2020

Estigma e envolvimento comunitario (Perspectiva da US)

Problema	Raíz	Intervenção	Responsabilidade	Observação
US com ambiente não amigável criando problemas de confidencialidade	<ul style="list-style-type: none"> -Gabinete de DC é associado aos pacientes com HIV. -Não cumprimento das recomendações para integração dos serviços, em relação a confidencialidade (recepção, farmácia) 	<ul style="list-style-type: none"> -Redefinir o fluxo para ter paragem única (enfoque nos novos inícios) . -Auscultar a sociedade civil para desenhar o fluxo de atendimento na US. -Mentoria dos provedores no sentido de fortalecer o cumprimento das normas . 	MISAU, parceiros e Sociedade civil (Representantes de pacientes)	A implementação dos modelos diferenciados de Serviços, sobretudo a dispensa trimestral e semestral assim como a dispensa comunitária reduz o contacto do paciente com as USs
Atitude negativa do profissional de saúde	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de formação do provedores de saúde em Direitos e deveres de pacientes. -Crenças dos profissionais de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> -Formar os Profissionais de saúde em direitos e deveres de pacientes -Integrar os representantes de pacientes nos comites de TARV das US. 	MISAU, parceiros e Sociedade civil (Representantes de pacientes)	-No COP19: está previsto a formação dos provedores de saúde em Direitos Humanos no contexto de HIV e população chave. Implementar o mais rápido possível.
US não preparada para atendimento de populações específicas(populações chaves, Adolescentes,etc...)	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de formação do provedores de saúde. - Crenças e factores culturais dos profissionais de saúde. -Má atitude dos profissionais. -Limitação dos horarios de atendimento 	<ul style="list-style-type: none"> -Desenvolver instrumentos para literacia dos profissionais de saúde -Formação dos provedores de saúde -Extensão de horarios de atendimento 	MISAU, parceiros e Sociedade civil (Representantes de pacientes)	No COP 19; já está previsto a mentoria dos provedores de saúde no atendimento de todos os grupos de população).

Ligação aos cuidados e tratamento

Problema	Raíz	Intervenção	Responsabilidade	Observação
Fraco nível de literacia	Falta de informação sobre HIV acessível ao adolescente e jovem	Campanha de literacia visando alcançar adolescents e jovens envolvendo PVHIV, lideres e organizações religiosas	MISAU, Parceiros, Sociedade civil	Não é nova.
Acesso limitado a unidade unidade sanitária	Devido a distancias, horarios das US, ocupação	Oferta de modelos diferenciados de testagem e inicio de TARV (BM, APES, Extensão de horário)	MISAU, DPS, Parceiros	Consolidação
Fraca ligação dos adolescentes especialmente homens	SAAJs com servicos pouco amigáveis para adolescents, especialmente homens	Potenciar SAAJs e provedores para abordagem mais amigáveis e contextualizada ao adolescente homem (licoes aprendidas do pacote DREAMS) – EP e conselheiros adolescentes	MISAU, DPS, Parceiros	Esta no COP guidance
Fraca seguimento de pacientes nao ligados	Deficiente aplicacao do POP de seguimento de pacientes nao ligados	Aplicar de forma eficaz um POP de ligacao que inclui seguimento de pacientes nao ligados	MISAU, DPS, Parceiros	Nao é nova. Esta no COP19. Esta no cop guidance.

APSS

Problema	Raíz	Intervenção	Responsabilidade	Observação
Fraca qualidade do APSS na US e comunidade	Recursos humanos insuficientes em qualidade e quantidade	Implementação do pacote de Mentoria de APSS Avaliação dos RHs baseado no volume de pacientes	MISAU/DPS, Parceiros	Não é novo. Esta no COP19. Esta no COP Guidance.
	Infraestruturas que garantam privacidade no atendimento e de acordo com volume	Construção/reabilitação de infraestruturas- refuncionalização	MISAU/DPS, Parceiros	Não esta no COP19. Não esta no COP guidance. Para discussão
Abordagem de APSS não centrada no utente	Fraca capacidade técnica dos ativistas comunitários	Implementação de Sistema de gestão de casos centrado na família e nas necessidades de cada paciente	MISAU/DPS, Parceiros	É uma nova. Esta no cop guidance.
Fraco rastreio de doença mental	Capacidade técnica para diagnóstico	Implementar pacote de rastreio de doença mental em PVHIV ajustado no pacote de APSS	MISAU, Parceiros	É Novo. Não esta no COP19. esta no COP Guidance.
Fraca literacia do paciente	Falta de informação sobre HIV e TARV	Campanha de marketing com mensagens motivacionais para recuperar pacientes não aderentes (aproveitando experiência do sector privado)	MISAU, Parceiros PEPFAR, Sociedade civil	É novo. Não esta no COP 19. Esta no PLL

Melhoria de Qualidade

Problema	Raíz	Intervenção	Responsabilidade	Observação
-Fluxos na US não otimizados para diferentes populações (Jovens, doenças avançadas, KP, estudantes, etc)	<ul style="list-style-type: none"> -Muitas paragens dentro da US -Longo tempo de espera -Horários das US não favoráveis -articulação fraca entre os serviços 	<ul style="list-style-type: none"> -Revisão dos fluxos das US -Serviços amigáveis -Paragem única -Mentoria dos provedores 	Nível central Implementação: DPS, US e Parceiro	<ul style="list-style-type: none"> -Consolidação (não novo) -alinhado com COP20
-Atitude e capacidade Técnica do Provedor fraca	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de humanização dos cuidadores -Fraca capacidade técnica para prover cuidados de qualidade ao paciente 	<ul style="list-style-type: none"> -Revitalizar as tutorias -harmonizar plataforma de reporte das tutorias -monitorar serviços prestados nas discussões de comite 	Nível central, Implementação: DPS, Parceiro e US	<ul style="list-style-type: none"> -Consolidação (não novo) -alinhado com COP20
-Fraca rentabilidade dos comites (forum de discussão da qualidade)	<ul style="list-style-type: none"> -Guião desactualizado -Não envolvimento do paciente nos comites -Muito papel a preencher -tendência a discutir buscas 	<ul style="list-style-type: none"> -Revisão do conteúdo do guião e dos instrumentos -envolver os membros do comite de cogestão e os pacientes - Responsabilizar Monitorando o progresso individual dos serviços de cada provedor 	Nível central Implementação: DPS, parceiro	<ul style="list-style-type: none"> -(responsabilização particular do parceiro em monitorar e reportar este progresso), -Consolidação (não novo) -Alinhado com COP20

Modelos diferenciados de serviços

Problema	Raíz	Intervenção	Responsabilidade	Observação
Fraco conhecimento dos MDS pelos pacientes	Não inclusão da componente de criação de demanda comunitária no COP19 por falta de fundos	Associado a componente de literacia, incluir no documento do COP20, orientação específica para actores comunitários sobre a criação de demanda comunitária para MDS	GT PEPFAR/CNCS/MISAU	A intervenção é nova. A intervenção é inclusiva por incluir o sector de saúde e sociedade civil/comunidade e está alinhada com a política nacional e é abrangente. Pode estar integrado num pacote único literacia para o HIV na comunidade
Fraco operacionalização do Guia de MDS	Fracas disponibilidade do resultado de carga viral para tomada de decisão de inclusão em MDS	Harmonização do fluxo de resultados de carga viral	GT PEPFAR/CNCS/MISAU	Não uma intervenção nova. A intervenção está em curso, mas precisa de ser melhorada. Todos os grupos populacionais estão incluídos nesta intervenção
Fracos M&A dos modelos ao nível local para a tomada de decisões	Dados não chegam a província, distrito US	Definir um fluxo para os dados chegar ao nível de província, distrito, e US para serem usados e analisados para melhorar desempenho (definir espaços de discussão em diferentes níveis)	GT PEPFAR/CNCS/MISAU	
Fracas cobertura sanitária	Distâncias longas da comunidade para a US	Brigadas móveis distribuídas por APes	GT PEPFAR/CNCS/MISAU	
Fracas retenção entre subpopulações (homens)	Fracas operacionalização da directriz de engajamento masculino	*Implementação de clínicas amigáveis para homens como descrito na directriz que associam extensão de horário, oferta de serviços para outras doenças que afectam os homens de acordo com a orientação de engajamento masculino (privacidade, serviços oferecidos por homem, saúde sexual reprodutiva) *Orientação para trabalhadores migrantes	GT PEPFAR/CNCS/MISAU	os APes pode ter um benefício específico para homens no contexto rural



PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

OBRIGADO!

16 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS